

Dans le contexte de pandémie de Covid-19 qui s'est répandue sur l'ensemble de la planète, des mesures de confinement ont été mises en place dans de nombreux pays dont en France dès le 17 mars 2020 et ce jusqu'au 11 mai 2020. Depuis cette date, une nouvelle phase de gestion de la pandémie est enclenchée avec des mesures progressives de déconfinement, variables selon les régions. Pour cette phase de déconfinement, la Fnors et les ORS ont décidé de mettre à disposition leur expertise dans le développement et la production d'indicateurs sur la santé et ses déterminants à des niveaux géographiques fins. Ils proposent différents indicateurs permettant de caractériser à la fois la population pouvant être à risque de présenter des formes graves de Covid-19 et les situations démographiques et sociales pouvant favoriser la circulation du SARS-CoV-2 à l'origine de cette maladie.

1250 fiches au niveau national présentent sur 4 pages une série de 34 indicateurs répartis en 5 thèmes :

- démographie,
- conditions de vie,
- caractéristiques socio-économiques,
- pathologies et état de santé à risques de formes graves de Covid-19,
- mobilité et accès aux services et aux soins.

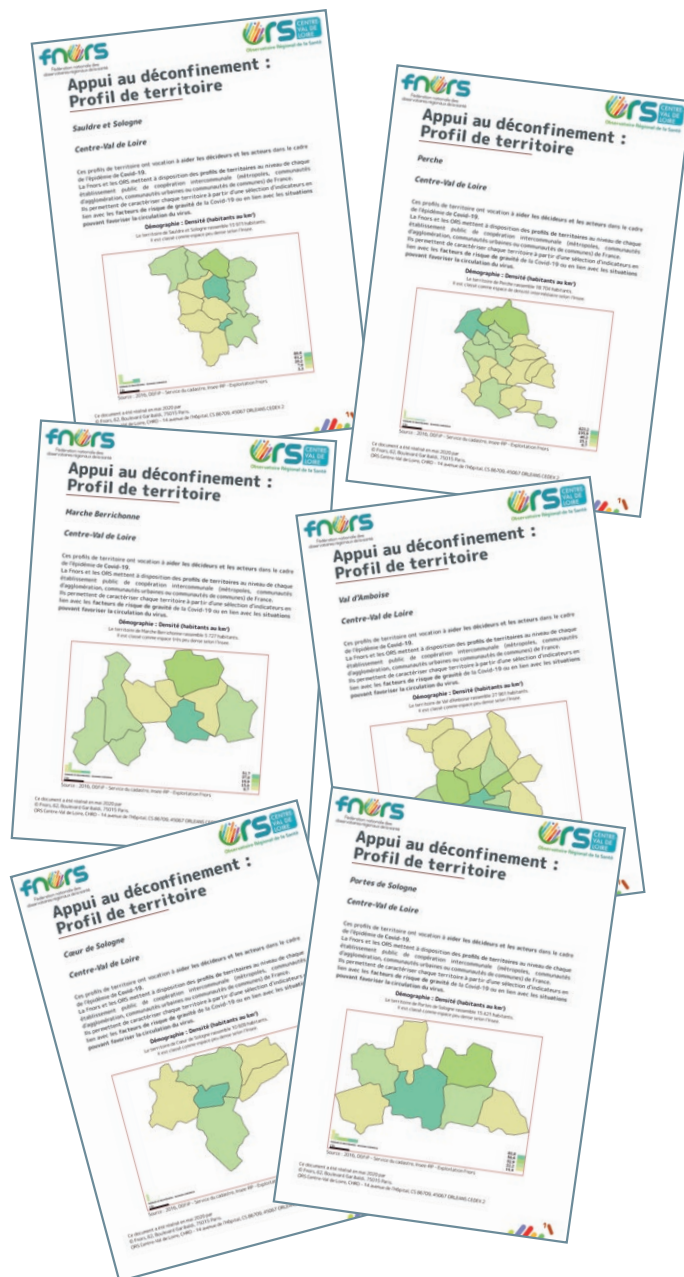
Ces fiches sont disponibles et téléchargeables pour les 82 EPCI de la région à l'adresse suivante :

<https://orscentre.org/publications/observation-sanitaire/45-thematiques/offre-et-recours-aux-soins/302-appui-au-deconfinement-profils-de-territoires>

et au niveau national directement depuis le site internet Score Santé de la Fnors :

[https://www.scoresante.org/profils\\_territoires.html](https://www.scoresante.org/profils_territoires.html).

Une synthèse nationale présentant une typologie des EPCI de France a été construite à partir de l'ensemble de ces indicateurs et regroupant les EPCI en 7 classes distinctes selon leurs caractéristiques. Elle situe les classes les unes par rapport aux autres et au regard des valeurs au niveau national ■



## Méthodologie

Afin d'avoir une synthèse de la situation socio-sanitaire des 1250 EPCI français, deux analyses de données basées sur des méthodes de l'analyse multidimensionnelle ont été réalisées, constituant ainsi une typologie. Une première analyse en composantes principales (ACP) permet de décrire l'ensemble des observations à partir de plusieurs variables quantitatives en construisant des nouvelles variables (axes factoriels) synthétisant les variables initiales. Puis une seconde analyse par classification ascendante hiérarchique (CAH) regroupe les EPCI en un nombre restreint de classes homogènes.

Ces analyses sont basées sur la trentaine d'indicateurs démographiques, sociaux, économiques, d'état de santé (total de personnes en ALD et hospitalisations), de mobilité et d'accès aux services, présentés dans les profils de territoires.

Pour l'analyse finale, parmi les trente-quatre indicateurs, neuf ont été intégrés dans l'ACP comme variables actives (participant à la construction des axes factoriels). Les variables sélectionnées sont les suivantes :

- Part des 85 ans et plus
- Part des personnes de 15 ans et plus vivant seules
- Part des résidences principales sur-occupées
- Taux standardisé de personnes hospitalisées pour complication de diabète
- Taux standardisé de personnes hospitalisées pour maladies respiratoires chroniques ou mucoviscidose
- Taux standardisé de personnes en ALD cancer
- Part des ménages dont la personne de référence est active et ne dispose pas de voiture
- Part des déplacements domicile-travail en transports en commun
- Taux de pharmacies

Les autres variables ont été intégrées comme variables illustratives (aidant à l'interprétation des résultats). Par ailleurs, sept EPCI au niveau national ont été écartés de l'analyse en raison de spécificités trop importantes au regard des autres EPCI. Ces territoires n'ont pas participé à la formation des axes pour ne pas entraîner de distorsions dans les résultats. Ces EPCI sont cependant représentés dans les différentes classes correspondant au mieux à leurs caractéristiques. Les quatre premiers axes factoriels de l'ACP restituent 82,3% de l'information et la CAH a permis de définir sept classes d'EPCI.

## **Classe A – Plus de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19**

Cette classe regroupe 6 EPCI en région et près de 520 000 habitants soit 19,4 % de la population régionale. Cette classe est constituée de communautés d'agglomérations. Ce sont des territoires urbains, bien pourvus en services de soins et commerces alimentaires. Les parts de résidences principales sur-occupées, de ménages dont la personne de référence est active sans voiture, de population vivant dans un quartier prioritaire de la politique de la ville et de familles monoparentales sont élevées. Toutefois, la part de foyers fiscaux non imposés est un peu plus faible qu'en moyenne sur le territoire national. Les personnes isolées y sont également plus nombreuses. Le recours aux transports en commun pour se rendre au travail y est un peu plus fréquent que la moyenne nationale. En termes de santé, les personnes hospitalisées pour des pathologies à risque (diabète, maladies respiratoires et maladies cardiovasculaires) sont proportionnellement moins nombreuses qu'au niveau national. Le temps d'accès aux services d'urgence y est plutôt court.

## **Classe B – Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part dans la moyenne de population à risque de formes graves de Covid-19**

Cette classe regroupe 15 EPCI de la région et 177 000 habitants, soit 6,6 % de la population régionale. Il s'agit de territoires ruraux, éloignés des services d'urgence, mais plutôt bien pourvus en commerces alimentaires et pharmacies. Les parts de foyers fiscaux non imposés et de familles monoparentales y sont élevées, de même que la population vivant en communauté. Les personnes isolées y sont également nombreuses. À l'inverse, il est observé peu de familles monoparentales à bas revenus, et moins d'actifs se déplaçant en transports en commun qu'en moyenne au niveau national. Les personnes à risque de présenter des formes graves de Covid-19 du fait de pathologies sont proportionnellement moins nombreuses qu'au niveau national.

## **Classe C – Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19 mais plus âgée qu'en moyenne**

Cette classe regroupe 26 EPCI et près de 531 000 habitants, soit 19,9 % de la population régionale. Il s'agit de territoires peu denses, périurbains ou ruraux, avec une part assez importante de personnes âgées de 65 ans et plus, mais dans un degré moindre que dans la classe B. Les parts de résidences principales sur-occupées et de ménages dont le référent est actif sans voiture y sont assez faibles, à l'inverse de celles des foyers fiscaux non imposés. Les actifs occupés travaillent plutôt à proximité de leur domicile. Il s'agit plus fréquemment d'ouvriers ou d'employés qu'en moyenne en France. Les personnes à risque de présenter des formes graves de Covid-19 du fait de pathologies sont proportionnellement moins nombreuses qu'au niveau national. Le temps d'accès aux urgences est plus long que la moyenne nationale.

## **Classe D – Plus de facteurs favorisant la circulation du virus, part dans la moyenne de population à risque de formes graves de Covid-19**

Cette classe regroupe 2 EPCI en région, les métropoles d'Orléans et de Tours, ce qui représente plus de 579 000 habitants et 21,7 % de la population régionale. Ce sont des centres urbains très denses, proches des services, avec, d'une part, une proportion moindre de personnes âgées et, d'autre part, de nombreuses personnes isolées ou avec de faibles ressources. Les déplacements domicile-travail se font beaucoup en transports en commun. En comparaison avec la situation nationale, les résidences principales sur-occupées sont proportionnellement plus nombreuses. Des parts importantes de ménages dont la personne de référence est active sans voiture, de familles monoparentales et de population vivant en quartier prioritaire de la politique de la ville sont relevées dans cette classe. Les taux de personnes hospitalisées pour complication de diabète et ceux de personnes en affection de longue durée (ALD) pour insuffisance rénale chronique, diabète et maladies respiratoires sont supérieurs aux taux nationaux.

## **Classe E – Facteurs favorisant la circulation du virus dans la moyenne avec une part plus élevée de marqueurs de vulnérabilités sociales, population plus à risque de formes graves de Covid-19**

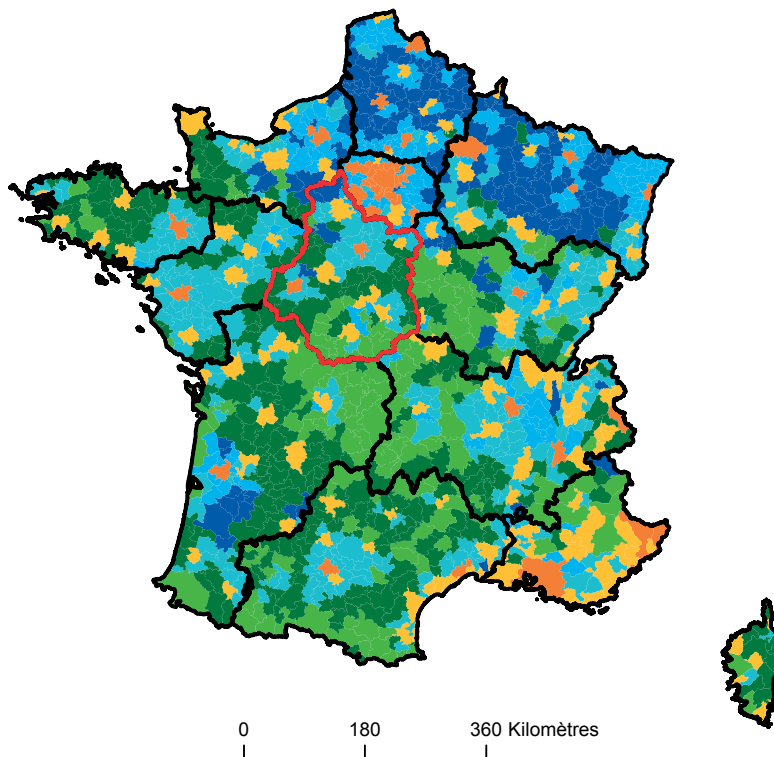
Cette classe regroupe en région 5 EPCI et près de 220 000 habitants soit 8,2% de la population régionale. Ce sont des territoires de densité moyenne, éloignés des métropoles et agglomérations, mais bien dotés en commerces alimentaires. La population y est plus jeune qu'en moyenne au niveau national; elle est aussi plus souvent socialement défavorisée (foyers fiscaux non imposés, allocations dépendant totalement des prestations sociales, etc.). La part des ouvriers et employés actifs y est plus importante que la valeur nationale, de même que celle des ménages dont le référent est actif sans voiture, alors même que les temps de trajets domicile-travail sont plutôt longs. Une part importante de la population vit dans un quartier prioritaire de la politique de la ville. Les personnes hospitalisées pour des pathologies à risque (diabète, maladies respiratoires et maladies cardiovasculaires) y sont nombreuses. Le temps d'accès aux services d'urgence y est plutôt court.

## **Classe F – Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19**

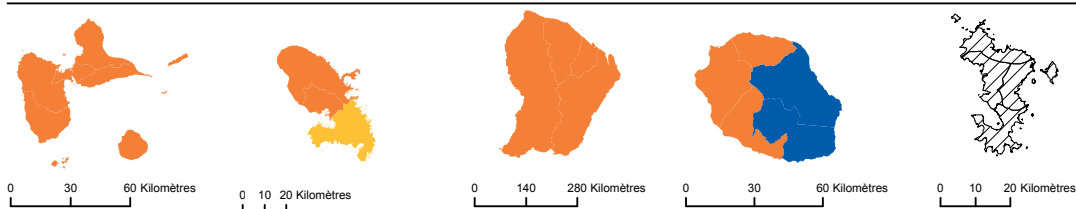
Cette classe regroupe 23 EPCI de la région totalisant plus de 533 000 habitants soit 20,0% de la population. Ces zones périurbaines sont socialement plutôt favorisées, avec peu de personnes isolées et une dotation en soins et services de proximité proche de la valeur nationale. La part des personnes âgées de 65 ans et plus y est relativement faible, de même que celle des familles monoparentales. Pour autant, la part des foyers monoparentaux à bas revenus y est importante. Les résidences principales sur-occupées sont proportionnellement peu nombreuses. Les actifs occupés travaillent souvent en dehors de leur commune de résidence, se déplaçant le plus souvent en voiture vers des zones probablement plus actives que leur commune de résidence. Hormis les hospitalisations pour cancer qui sont plus fréquentes qu'en moyenne sur l'Hexagone, la fréquence des pathologies à risque de forme grave de Covid-19 est inférieure à la valeur nationale.

## **Classe G – Facteurs favorisant la circulation du virus dans la moyenne, part élevée de population à risque de formes graves de Covid-19**

Cette classe regroupe 5 EPCI et plus de 112 000 habitants, soit 4,2% de la population régionale. Ces zones périurbaines sont socialement plutôt favorisées, avec peu de personnes isolées et une dotation en soins et services de proximité proche de la valeur nationale. La part de personnes âgées de 65 ans et plus y est encore plus faible que dans la classe F. Si la part de familles monoparentales est réduite, celles des foyers monoparentaux à bas revenus y est importante. Les résidences principales sur-occupées sont proportionnellement peu nombreuses. Les actifs occupés travaillent souvent en dehors de leur commune de résidence et se déplacent plus souvent en transports en commun qu'en moyenne dans l'Hexagone. À l'inverse de la classe F, la fréquence des pathologies à risque de forme grave de Covid-19 est supérieure à la valeur nationale ■



- Classe A - Plus de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19
- Classe B - Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part dans la moyenne de population à risque de formes graves de Covid-19
- Classe C - Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19 mais plus âgée qu'en moyenne
- Classe D - Plus de facteurs favorisant la circulation du virus, part dans la moyenne de population à risque de formes graves de Covid-19
- Classe E - Facteurs favorisant la circulation du virus dans la moyenne avec une part plus élevée de marqueurs de vulnérabilités sociales, population plus à risque de formes graves de Covid-19
- Classe F - Moins de facteurs favorisant la circulation du virus, part moindre de population à risque de formes graves de Covid-19
- Classe G - Facteurs favorisant la circulation du virus dans la moyenne, part élevée de population à risque de formes graves de Covid-19



Sources : Fnors  
Exploitation : Fnors

